

مقاله‌ی پژوهشی

تأثیر رویکرد زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر سازگاری زناشویی در زنان و مردان مستعد طلاق شهر اصفهان

خلاصه

مقدمه: سازگاری زناشویی به صورت خودکار ایجاد نشده و به وجود آمدن آن نیاز به تلاش زوجین دارد. معمولاً سال اول ازدواج از نظر سازگاری بسیار ناپایدار بوده و بیشترین خطر را برای ناسازگاری و طلاق دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر رویکرد راه حل‌محور بر افزایش سازگاری زناشویی در زنان و مردان مستعد طلاق شهر اصفهان صورت گرفته است.

روش کار: در این پژوهش نیمه‌تجربی در سال ۸۹-۱۳۸۸ از روش پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه شاهد استفاده شده است. جامعه‌ی پژوهش شامل آن دسته از زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مداخله در بحران شهر اصفهان می‌باشد که به صورت خودمعرف مراجعه کرده بودند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۳۲ زوج از بین زوج‌های داوطلب شرکت در مطالعه است که به صورت در دسترس و تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد قرار گرفتند. ابزار پژوهش، پرسش‌نامه‌ی جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه‌ی سازگاری زناشویی اسپاینر بود. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (کوواریانس) استفاده شد.

یافته‌ها: رویکرد راه حل‌محور بر سازگاری زناشویی موثر است ($P < 0/001$) تجزیه و تحلیل داده‌ها در مورد ابعاد سازگاری زناشویی نشان داد که این رویکرد بر بعد انسجام موثر بوده ($P < 0/002$) اما بر بعد توافق و رضایت تأثیر معنی‌داری نداشته است.

نتیجه‌گیری: با توجه به افزایش نرخ طلاق در دو دهه‌ی گذشته در کشور، درمان راه حل‌محور با کمک به زوجین برای توسعه‌ی راه حل‌های موثر و یافتن موارد استثنا در زندگی می‌تواند سازگاری زناشویی را افزایش و از طلاق جلوگیری نماید.

واژه‌های کلیدی: زناشویی، زوج‌درمانی، سازگاری، طلاق

زهره داودی

کارشناس ارشد مشاوره‌ی خانواده، دانشگاه اصفهان

عدرا اعتمادی

استادیار گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

فاطمه بهرامی

دانشیار گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

*مرضیه شاه‌سیاه

کارشناس ارشد مشاوره‌ی خانواده، دانشگاه علوم پزشکی قم

*مؤلف مسئول:

ایران، قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، مشاوره‌ی خانواده

marzie_shahsiah@yahoo.com

تلفن: ۰۲۵۱۷۷۴۹۵۷۶

تاریخ وصول: ۹۰/۱/۲۹

تاریخ تایید: ۹۰/۱۱/۱۱

پی‌نوشت:

این مطالعه پس از تایید کمیته‌ی پژوهشی و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه اصفهان انجام شده و با منافع نویسندگان ارتباطی نداشته است. از همکاری زوجین شرکت‌کننده و مرکز مداخله در بحران سازمان بهزیستی شهرستان اصفهان و اساتید گروه مشاوره‌ی دانشگاه اصفهان سپاسگزاری می‌گردد.

Original Article

The effect of brief solution-focused couple therapy approach on couples' marital adjustment in men and women prone to divorce in 2010-2011 in Isfahan

Abstract

Introduction: adjustment is not automatically created, it needs couples' attempt. In the first year of marriage, adjustment is very unstable and has the highest risk of maladjustment and divorce.

The purpose of this research was to study the effect of brief solution – focused couple therapy approach on increasing couples' adjustment in men and women prone to divorce in 2010-2011 in Isfahan.

Materials and Methods: This semi – experimental research contains a pretest, post test with control and experimental groups. The statistical population was couples' who referred themselves to crisis intervention centers. The sampling was 32 couples who were randomly selected and set in control and experimental groups. Demographics questionnaire and Spanier marital adjustment scale were used. The data was analyzed by SPSS.

Results: Data analysis results showed that brief solution-focused couple therapy is effective on marital adjustment ($P<0.001$). Related to couples' adjustment dimensions, it showed that brief solution-focused couple therapy was effective on cohesion ($P<0.002$) but did not affect significantly on agreeableness and satisfaction dimensions.

Conclusion: Since the divorce rate is increasing in our country, this therapeutic approach can help couples to increase marital adjustment and prevents divorce through various effective solutions.

Keywords: Adjustment, Couple therapy, Divorce, Marital

Zahra Davoodi

M.Sc. in family consultant, Faculty of educational sciences and psychology, Isfahan University

Ozra Etemadi

Assistant professor of consultant, Faculty of educational sciences and psychology, Isfahan University

Fateme Bahrami

Associate professor of consultant, Faculty of educational sciences and psychology, Isfahan University

**Marzieh Shahsiah*

M.Sc. in family consultant, Faculty of educational sciences and psychology, Qom University of Medical Sciences

***Corresponding Author:**

Family consultant, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
marzie_shahsiah@yahoo.com
Tel: +982517749576

Received: Apr. 18, 2011

Accepted: Jan. 31, 2012

Acknowledgement:

This study was approved by research committee and financially supported by vice chancellor of Isfahan University. The authors had no conflict of interest with the results.

Vancouver referencing:

Davoodi Z, Etemadi O, Bahrami F, Shahsiah M. The effect of brief solution-focused couple therapy approach on couples' marital adjustment in men and women prone to divorce in 2010-2011 in Isfahan. Journal of Fundamentals of Mental Health 2012; 14(2): 190-9.

مقدمه

چشم می‌خورد و امروزه در آمریکا ۲/۱ از ۳/۲ ازدواج‌های سالانه به طلاق و جدایی منجر می‌شود. تعداد روابطی که با طلاق خاتمه یافته‌اند در چهل سال گذشته تقریباً سه برابر شده است (۷).

بسیاری از افراد جوان، اولین ازدواج خود را تنها یک آزمایش برای کسب تجربه می‌دانند و از قبل، پایان ازدواج خود را جدایی در نظر می‌گیرند، اما با این حال ازدواج می‌کنند تا تجربه‌ای کسب کرده باشند. با توجه به این اگر عامل تعهد زوجین به ازدواج، بچه‌ها، ثبات اقتصادی، پیمان معنوی یا عوامل اجتماعی نیست، پس چیست؟ طبق مطالعه‌ی طرح تحقیقات ملی ازدواج در سال ۲۰۰۱، امروزه اصلی‌ترین انگیزه‌ی ازدواج در جوانان، پیدا کردن شریکی برای گریز از تنهایی است. کسی که بتواند با او ارتباط روحی و عاطفی سرشار برقرار کند (۸).

واقعیت آن است که اساس عملی ازدواج تا حد زیادی ناشناخته مانده است که این امر، تاسف‌آور است زیرا آمار فعلی در مورد بقای ازدواج‌ها بسیار تیره و تار به نظر می‌رسد. امروزه متارکه و طلاق پدیده‌ای بسیار رایج قلمداد شده و متارکه را یک راه مطمئن به سمت طلاق به جای مصالحه نشان می‌دهد. البته ممکن است از هم‌گسیختگی زناشویی تنها با این رویدادهای منفی زندگی، رابطه نداشته و در واقع در بین قوی‌ترین پیش‌بینی‌های آن‌ها جای داشته باشد (۹). کودکان بر اثر طلاق، بی‌سرپرست می‌شوند و زوجین مطلقه مدت‌ها در تنهایی و گوشه‌گیری زندگی خود را سپری می‌کنند. تمام این موارد به تنش می‌انجامد و زندگی را برای آنان طاقت‌فرسا و غیر قابل تحمل می‌کند. بر اثر طلاق، زوجین از یکدیگر جدا می‌شوند و رابطه‌ی صمیمی و زندگی مشترک آنان پایان می‌پذیرد، عشق و محبت به کینه و عداوت و اتحاد و با هم بودن، به تنهایی و سرگردانی می‌انجامد. طلاق، پایان یک زندگی مختل و به هم‌ریخته است، به طور آبی و غیر مترقبه اتفاق نمی‌افتد، بلکه روند تدریجی و مشخصی دارد. روند طلاق معمولاً با کشمکش و نزاع بین زوجین شروع می‌شود و به بی‌تفاوتی عاطفی و حتی کینه و نفرت بین آنان و سرانجام به طلاق و جدایی منجر می‌گردد. در نتیجه، خانواده شادابی خود

سنگ بنای خانواده، ازدواج است. ازدواج، نیازمند همکاری، همدلی، وحدت، علاقه، مهربانی، بردباری و مسئولیت‌پذیری است. با شروع ازدواج و ایجاد رابطه‌ی زناشویی، رضایت زناشویی به متغیری مهم در رابطه با کیفیت ازدواج بدل می‌شود. رضایت زناشویی احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده‌ی زن و مرد با توجه به تمام جنبه‌های رابطه‌ی زناشویی است. رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهم‌ترین مولفه‌های ثبات عاطفی زوجین به حساب می‌آید (۱). تاثیر کیفیت ازدواج در روابط دو نفره‌ی همسران در خانواده، بر سلامت جسمانی و روانی موفقیت و سازگاری روانی اجتماعی آنان در ابعاد گوناگون زندگی فردی و اجتماعی همواره مورد تایید واقع شده است (۲).

سازگاری زناشویی، وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساسی ناشی از خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند. روابط رضایت‌بخش در بین زوجین از طریق علاقه‌ی متقابل، میزان مراقبت از همدیگر و پذیرش و تفاهم یکدیگر قابل سنجش است (۳). در واقع رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضع فعلی ارتباط، ارایه می‌دهد. یکی از رایج‌ترین مفاهیم برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه، رضایت و سازگاری زناشویی است (۴). سازگاری زناشویی به صورت خودکار ایجاد نشده و به وجود آمدن آن نیاز به تلاش زوجین دارد. معمولاً سال اول ازدواج از نظر سازگاری بسیار ناپایدار بوده و بیشترین خطر را برای ناسازگاری و طلاق دارد (۵). سازگاری رضایت‌بخش فرد با موقعیت‌های اجتماعی عمده‌ی زندگی به طور مستقیم با میزان ارضای همه‌ی نیازهای اساسی مرتبط است. نیازها و ارضای آن‌ها به خصوص به ادراک افراد بستگی دارد که با توجه به سن و جنس، استعدادهای ارثی، فرهنگ، طبقه‌ی اجتماعی، شغل، محل جغرافیایی، تعلیم و تربیت، تجارب و سازگاری‌های زندگی اشخاص دیگر در محیط فرد، تغییر پیدا می‌کند (۶).

متأسفانه امروزه آمار طلاق رو به افزایش است. به طوری که در آمریکا در سال ۱۹۵۶ از بین هر ۱۰۰۰ ازدواج ۲۵۹ طلاق به

کمک به مراجع برای تعیین اهداف روشن و دست‌یافتنی، عمده‌ترین مداخله در نوع خود است و جریان اندیشیدن درباره‌ی آینده و آن چه را که شخص می‌خواهد متفاوت باشد، بخش بزرگی از کاری است که درمانگر راه‌حل‌مدار انجام می‌دهد (۱۸). از آن جایی که طلاق، پدیده‌ای است که تمام افراد، خانواده‌ها و جامعه را تحت تاثیر قرار می‌دهد، هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر رویکرد راه‌حل‌محور بر افزایش سازگاری زناشویی زنان و مردان مستعد طلاق شهر اصفهان است.

روش کار

این پژوهش نیمه‌تجربی با روش پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه شاهد انجام شده و جامعه‌ی آماری آن شامل تمام مراجعین خودمعرف متقاضی طلاق تحت پوشش مرکز مداخله در بحران شهرستان اصفهان در تابستان ۱۳۸۸ می‌باشد. تمام مراجعین خودمعرف در زمان مراجعه به مرکز مداخله در بحران (طلاق) به زندگی مشترک ادامه می‌دادند و علت مراجعه‌ی آن‌ها حل مشکلات زناشویی یا شروع روند طلاق بود. جامعه‌ی آماری این طرح، افرادی را که به دلیل اعتیاد، بیماری روانی، قتل و خیانت زناشویی برای طلاق مراجعه کرده بودند، در برنمی‌گرفت. افراد منتخب در این طرح کسانی بودند که ۲ سال از ازدواج‌شان گذشته و به دلیل مشکلات موجود بین زوجین برای مشاوره، مراجعه کرده بودند. روش نمونه‌گیری در این تحقیق از نوع نمونه‌گیری داوطلبانه بود. برای انتخاب نمونه، ابتدا اطلاعیه‌ی تشکیل جلسات و شرایط ثبت نام اولیه به اطلاع مراجعین جهت ارجاع، رسانده شد. به این صورت که محقق از تاریخ ۸۸/۲/۱ تا ۸۸/۳/۳۱ در مرکز مداخله در بحران به مدت دو ماه حاضر شده و از زوجین خودمعرف، مصاحبه‌ی اولیه و فرم رضایت‌نامه گرفته شد. از بین ۴۵ زوج مراجعه کننده، ۳۲ زوج شرایط اولیه‌ی ورود به طرح پژوهشی را داشتند و این ۳۲ زوج به صورت تصادفی در دو گروه شاهد و آزمون قرار گرفتند. برای هر دو گروه، پیش‌آزمون یک هفته قبل از اجرای روش مشاوره‌ای و پس‌آزمون، دو هفته بعد از پایان جلسات به عمل آمد. برای گروه آزمون، رویکرد راه‌حل‌محور در ۶ جلسه اجرا شد و گروه شاهد در لیست انتظار قرار گرفتند تا در دوره‌ی بعدی جلسات شرکت نمایند.

را از دست داده و در اثر ایجاد تنش در زوجین، سلامت روانی همگان بر هم می‌خورد (۱۰). اگر چه نمی‌توان همیشه با دیدی منفی نسبت به طلاق و جدایی نگریست (۱۱) بلکه در بعضی اوقات طلاق برای ارتقای سلامت اعضای خانواده موثر است (۱۲). در بیشتر زوج‌هایی که برای زوج‌درمانی طلاق، مراجعه می‌کنند وجود میل به طلاق در دو طرف نیست. اصولاً، در این زمان، یکی از زوجین برای طلاق تصمیم گرفته ولی دیگری به ادامه‌ی زندگی امیدوار است. لازم است که در درمان، تعهد زوجین، احساسات و تصمیم آنان بررسی شود. در حقیقت بین رهاکننده و رهاشونده، تفاوت زیادی وجود دارد که این مسئله در زندگی زناشویی و در رابطه‌ی همسران در حین و بعد از طلاق موثر است (۱۳).

پیشگیری از مشکلات، متفاوت است. مشکلات بالقوه در درجه‌ی اهمیت متفاوتی در درمان‌های بالینی قرار دارند، اساس نظری/عملی مداخله، گام به گام صورت می‌گیرد و باید در آغاز، طول مدت جلسات و قالب درمانی برای هر مشکل خاص در ابتدا مد نظر قرار گیرد (۱۴).

خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور توسط دشیزر شکل گرفت (۱۵). بر این اساس با به‌کارگیری اصولی که دیدگاه راه‌حل‌محور کشف کرده و اتخاذ موضعی قوی در مقابل طلاق زودرس، می‌توان بر بسیاری از مشکلات زناشویی غلبه کرد (۱۶). وظیفه‌ی درمانگر راه‌حل‌محور، کمک به مراجع برای توسعه‌ی میزان موارد استثنا نسبت به مشکلات وی است. یعنی توسعه‌ی راه‌حل‌های موثری که از قبل در دسترس بوده‌اند. تلاش درمانگر بر این است تا از دریچه‌ی چشم مراجع به مشکل بنگرد و با همان ادراک به دنبال تغییر رفتار باشد. اما با وجود همسانی مدل راه‌حل‌محور با ایجاز و علم‌گرایی رویکردهای راهبردی، درمانگران این مکتب بر تشریح مساعی (بین درمانگر و مراجع) در ساختن روایت‌های راه‌حل‌محور تاکید می‌ورزند (۱۷). در سطح دیگر، هدف درمان تنها کمک به مراجع است که با تغییر از صحبت درباره‌ی مشکل به صحبت درباره‌ی راه‌حل‌ها، تغییر در کلام خویش را شروع می‌کنند.

مناسب برای ارزیابی کیفیت زناشویی معرفی می‌کنند (۲۱). این پرسش‌نامه‌ی ۱۴ سئوالی از روی فرم اصلی ۳۲ سئوالی اسپانیر، ساخته شده است و به صورت طیف ۶ تایی از ۰ تا ۵ نمره-گذاری می‌شود، به گونه‌ای که پاسخ کاملاً موافق، نمره‌ی ۵ و پاسخ کاملاً مخالف، نمره‌ی صفر می‌گیرد. این ابزار از سه خرده‌مقیاس همفکری و توافق، انسجام و رضایت تشکیل شده است که در مجموع نمره‌ی کیفیت زناشویی را نشان می‌دهند و نمرات بالا نشان‌دهنده‌ی کیفیت زناشویی بالاتر است (۲۲).

جدول ۱- شرح جلسات خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور

تعداد جلسات	شرح جلسات
جلسه‌ی اول	تعریف مشکل دعوت از مراجع که مشکل را در یک کلمه بگوید و آن کلمه را به یک جمله تبدیل کند. تبدیل مشکل به اهداف قابل دسترس بحث و مناظره درباره‌ی مشکل
جلسه‌ی دوم	بررسی تکالیف هفته‌ی قبل تعیین هدف بررسی راه حل‌های بر طرف‌کننده‌ی شکایات فرمول‌بندی حلقه‌های راه حل-مشکلات
جلسه‌ی سوم	خلاصه‌ای از جلسه‌ی قبل و بررسی مشکل حرف زدن در باره‌ی آینده استفاده از فن استثناءها و سئوال‌های معجزه‌ای پیدا کردن یک داستان مثبت
جلسه‌ی چهارم	بررسی تکالیف و خلاصه‌ای از جلسه‌ی قبل توضیح فن شاه کلید و استفاده از آن استفاده از فن سئوال‌های مقیاسی
جلسه‌ی پنجم	بررسی تکالیف هفته‌ی قبل ادامه‌ی فن شاه کلید هفته‌ی قبل استفاده از فن تکالیف وانمودی استفاده از سئوال‌های راه حل‌مدار استفاده از برهان خلف و شرط‌بندی متناقض
جلسه‌ی ششم	خلاصه‌ای از جلسات قبل و بررسی تکالیف انجام شده استفاده از سئوال‌های درجه‌دار تعیین این که آیا مراجعان به اهداف درمان دست یافته‌اند؟

تحلیل عاملی تاییدی، ساختار سه عامل پرسش‌نامه را در آمریکا تایید کرده و روایی آن را نشان داده است. پایایی پرسش‌نامه به شیوه‌ی آلفای کرونباخ در مطالعه‌ی هوتلیست و میلر از ۰/۸ تا ۰/۹ گزارش شده است (۲۳). در ایران،

جلسات به صورت هفتگی و گروهی و مجزا در جنسیت برگزار گردید (هر هفته یک جلسه) که در مجموع ۶ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای به طول انجامید. خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور به دلیل محدودیت جلسات درمانی از طرف مراجعین مورد استقبال قرار گرفته و برای خانواده‌ها روش درمانی با ارزشی است. این دیدگاه به تعریف و تصریح مشکل عرضه شده توجه داشته و بر دیدگاه سیستماتیک (بیستون) و ساختارگرایی اجتماعی مبتنی است. راه حل‌های متعدد فراوان هستند، فقط باید آن‌ها را کشف کرد. دیدگاه راه حل‌محور به مراجعان کمک می‌کند تا با نگرستن به رفتارها و تعبیرشان از رفتارها و موقعیت‌ها، راه حل‌هایی ایجاد کنند. تمرکز این رویکرد بر انواع سئوال‌اتی است که می‌تواند به عنوان ابزاری برای کمک به مراجعان استفاده شود و انگیزه‌ی آن‌ها را در جهت رسیدن به اهداف درمانی ارتقا دهد. فرض بر این است که درمان‌جو پیشاپیش می‌داند که برای حل معضلات خود چه باید انجام دهد، وظیفه‌ی درمانگر آن است که به وی کمک کند تا موارد کاربرد جدیدی برای دانش از پیش آموخته‌ی خویش بسازد. پس هدف کلی این رویکرد کمک به درمان‌جو برای شروع فرآیند حل مشکل است. ساختار یا چهارچوب جریان راه حل‌مدار از ۳ جزء تشکیل شده که عبارت است از: گفتگو درباره‌ی مشکل، گفتگو درباره‌ی آینده و گفتگو درباره‌ی راهکارها. بیشترین وقت جلسه صرف گفتگو درباره آینده و راهکار می‌شود. این توجه به آینده و توجه به منابع مراجع است که این رویکرد را از سایر رویکردها متمایز می‌سازد. شرح جلسات درمانی به صورت مختصر در جدول ۱ آمده است (۱۵).

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه‌ی سازگاری زوجی اصلاح شده: فرم اصلی این مقیاس توسط اسپانیر و بر اساس نظریه‌ی لیوایز و اسپانیر (۱۹) در مورد کیفیت روابط زناشویی ساخته شده است (۲۰). فینچام، برادبوری نیز پس از مطرح کردن نظریه‌ی خود در مورد کیفیت زناشویی، این پرسش‌نامه را به عنوان ابزاری

¹Lewis and Spanier

²Finchman and Bradbury

³Hotlist and Miller

گروه شاهد و آزمون معنی‌دار است ($P < 0/005$). زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر سازگاری زناشویی موثر بوده و میزان تاثیر آن در مرحله‌ی پس‌آزمون ۰/۲۵ بوده است.

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه‌ی نمره‌ی کل گروه‌های تحت زوج‌درمانی و شاهد در مرحله‌ی پس‌آزمون

منبع پراش	df	SS	MS	F	۲
پس‌آزمون	۱	۵۶۶/۵۹۷	۵۶۶/۵۹۷	۹/۸۶۴	۰/۸۵۹°
گروه	۱	۱۷۷/۴۹۴	۱۷۷/۴۹۴	۳/۰۹۰	۰/۹۹۷°
خطا	۲۹	۷۸۰۸۸/۰۰۰	۵۷/۴۴۱		

* $p < 0/004$

جدول ۵ میانگین و انحراف معیار نمرات زوجین در ابعاد پرسش‌نامه‌ی سازگاری زناشویی را در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد و جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه‌ی نمره‌ی کل زوجین را در مرحله‌ی پس‌آزمون نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد، تفاوت بین میانگین نمرات زوجین در ابعاد پرسش‌نامه‌ی سازگاری زناشویی در مرحله‌ی پس‌آزمون در دو گروه شاهد و آزمون در بعد توافق و رضایت، معنی‌دار نشده اما در بعد انسجام معنی‌دار است ($P < 0/002$). به عبارت دیگر زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر بعد انسجام موثر بوده و بر بعد توافق و رضایت زوجین موثر نبوده است. میزان تاثیر رویکرد راه حل‌محور در مرحله‌ی پس‌آزمون ۰/۲۸ بوده است.

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر سازگاری زناشویی و بعد انسجام موثر بوده است ($P < 0/001$). توماس و روت از مقیاس سازگاری دوتایی به منظور ارزیابی تغییرات در روابط زوجین استفاده کردند. نمرات پرسش‌نامه‌ی وضعیت زوجین به عنوان پیش‌آزمون-پس‌آزمون کاهش احتمال طلاق زوجین را نشان داد (۲۵). سوپر میزان اثر بخشی این رویکرد را در سازگاری دانش‌آموزان و کارایی آنان در کلاس درس گزارش دادند (۲۶).

عیسی‌نژاد برای بررسی ساختار عاملی این پرسش‌نامه از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شده و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۰ بدست آمده است (۲۴).

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (کوواریانس) استفاده شد.

نتایج

با توصیف داده‌های گردآوری شده در این مطالعه علاوه بر مشخصات جمعیت‌شناختی گروه آزمون و شاهد (جدول ۲) میانگین نمره‌ی سازگاری زناشویی و میانگین نمره‌ی ابعاد آن به دست آمد که در جدول ۳ مشخص گردیده است. میانگین تعداد فرزندان در گروه شاهد و آزمون ۳ فرزند بود.

جدول ۲- مشخصات جمعیت‌شناختی زوجین تحت زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور

مشخصات جمعیت‌شناختی	گروه آزمون	گروه شاهد
جنس	زن	۵۰
	مرد	۵۰
تحصیلات	ابتدایی	۵
	سیکل	۳۱
	دیپلم	۳۳
	عالی	۳۱
طول مدت ازدواج	کمتر از ۵ سال	۳۵/۷۲
	۵ تا ۱۰ سال	۳۰/۹۵
	بیش از ۱۰ سال	۳۳/۳۳

جدول ۳- داده‌های توصیفی نمرات مربوط به سازگاری

زناشویی بر حسب نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه تحت زوج‌درمانی و گروه شاهد

گروه	آزمون		شاهد	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	۵۴/۵۰۰۰	۱۱/۲۰۷۱۴	۴۵/۰۶۲۵	۴/۲۹۶۸۰
پس‌آزمون	۶۵/۷۵۰۰	۱۶/۸۳۴۴۹	۴۸/۸۱۲۵	۹/۹۴۷۹۹

جدول ۳ یافته‌های توصیفی مربوط به نمرات سازگاری زناشویی دو گروه آزمون و شاهد را نشان می‌دهد. نتایج تحلیل کوواریانس تاثیر زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر افزایش سازگاری زناشویی در مرحله‌ی پس‌آزمون در جدول ۴ ارایه شده است. بنا بر نتایج، تفاوت بین میانگین نمرات زوجین در سازگاری زناشویی در مرحله‌ی پس‌آزمون در دو

¹Tomas and Ruth

²Super

جدول ۵- میانگین و انحراف معیار نمرات زوجین در ابعاد پرسش‌نامه‌ی سازگاری در گروه‌های تحت زوج‌درمانی و شاهد در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	آزمون				شاهد			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
توافق	۱۶/۴	۵/۴	۲۰/۹۳	۳/۶	۱۹/۵	۲/۶	۱۱/۵	۶/۴
رضایت	۱۴/۴	۳/۳	۱۷/۶۷	۳/۰۹	۱۳/۶	۳/۳	۱۳/۶	۳/۳
انسجام	۱۱/۵	۶/۴	۱۴/۵	۳/۲	۱۰/۷	۲/۸	۱۰/۷	۲/۸

جدول ۶- نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه‌ی نمره‌ی کل گروه‌های تحت زوج‌درمانی و شاهد در مرحله‌ی پس‌آزمون

متغیر	df	SS	MS	P	F	۲
توافق	۱	۶۹/۱۶	۶۹/۱۶	۸/۷۳	۰/۰۰۶	۰/۸۱
گروه	۱	۱۷/۲۷	۱۷/۲۷	۲/۱۸	۰/۱۵	۰/۲۹
خطا	۲۹	۲۲۹/۷۷	۷/۹۲۳			
رضایت	۱	۱۴/۷۷	۱۴/۷۷	۱/۴۳	۰/۲۴	۰/۲۱
گروه	۱	۱۴/۷۶	۱۴/۷۶	۱/۴۱	۰/۲۴	۰/۲۰
خطا	۲۹	۲۹۹/۶۵	۱۰/۳۳			
انسجام	۱	۱۰۶۸/۷۹	۱۰۶۸/۷۹	۱۹۲/۵۷	۰/۰۰۱	۱
گروه	۱	۶۴/۳۲	۶۴/۳۲	۱۱/۵۸	۰/۰۰۲	۰/۹۰
خطا	۲۹	۱۶۰/۹۵	۵/۵۵			

لامبرت، اوکشی، فینچ و جاکوبسون کارایی درمان راه حل‌محور را برای درمان مشکلات بیماران مبتلا به اختلالات خلقی، اضطراب، اختلالات سازگاری و سوء‌مصرف مواد بررسی کردند (۲۷). لی بیان کرد این رویکرد برای زوجین جهت تغییر روش‌های اتخاذ شده در زندگی زناشویی‌شان کاربرد دارد (۲۸). از دیدگاه فینچام و برادبوری (۲۱) و لیوایز و اسپنیر (۱۹) همسانی رفتاری، بعدی از سازگاری است و سازگاری خود بعد عینی در روابط زناشویی است. بر اساس این تعریف انسجام زناشویی، نزدیکی و همسانی عملکرد زوج در امور روزمره‌ی زندگی را نشان می‌دهد. احمدی و همکاران یک روش مداخله‌ای برای کاهش ناسازگاری زناشویی به کار بردند. در این پژوهش نشان داده شد که رویکرد راه حل‌محور بر افزایش سازگاری زناشویی زوجین مستعد طلاق موثر است. از آن جایی که زوجین خواهان طلاق، ناسازگاری بیشتری را در زندگی زناشویی خود گزارش می‌دهند مسلماً با افزایش

سازگاری زناشویی، احتمال کاهش گرایش به طلاق وجود دارد و معنی‌داری بعد انسجام در ابعاد سازگاری زناشویی ($P < 0/002$) نشان می‌دهد که زوجین، بیشتر به دنبال انسجام دادن به زندگی زناشویی خود بوده‌اند. مهارت‌های بحث و مذاکره، زمینه‌ای را فراهم می‌کند تا زوج‌ها بتوانند به سازگاری بهتری دست یابند و ناهمسانی در رفتار و عملکرد ایشان کاهش یابد. هم‌چنین مهارت‌های تغییر خود در کمک به تغییر همسر، زن و شوهر را به سمت نوعی تشابه و تفاهم مشترک سوق می‌دهد (۲۹).

گاتمن بیان نمود که زوج‌های دارای عقاید و نگرش‌ها و ارزش‌های یکسان و هماهنگ در زندگی زناشویی سازگارترند. این پژوهش تاثیر رویکرد زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور را بر کاهش گرایش به طلاق نشان داد که همگی این تحقیقات با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوان است (۱۰). مود طی تحقیقی تحت عنوان درمان راه حل‌محور و افزایش

³ Gottmann

⁴ Mudd

¹ Lamber, Okiisgi, Finch and Johnson

² Lee

طریق آگهی در روزنامه دعوت به عمل آمد. نتایج نشان داد گروه آزمون در پس‌آزمون، تفاوت معنی‌داری در تمام خرده‌مقیاس‌های آن با گروه شاهد داشته‌اند. این یافته‌ها اثربخشی دیدگاه راه‌حل‌محور را در افزایش رضایت زناشویی مورد تایید قرار می‌دهد (به نقل از ۳۲).

از آن جایی که این رویکرد بر یک بعد (انسجام) سازگاری زناشویی این زوجین موثر بوده است لازم است در تعمیم نتایج، احتیاط شود و همین‌طور چون این پژوهش، مرحله‌ی پی‌گیری نداشته و تعداد نمونه به صورت در دسترس انتخاب شده لازم است تعمیم نتایج در بلندمدت، با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی مرحله‌ی پی‌گیری گنجانده شده و مطالعه بر روی نمونه‌های بیشتر صورت گرفته و نتایج آن با نتایج این پژوهش مقایسه شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به افزایش نرخ طلاق در دو دهه‌ی گذشته در کشور، درمان راه‌حل‌محور با کمک به زوجین برای توسعه‌ی راه‌حل‌های موثر و یافتن موارد استثنا در زندگی می‌تواند سازگاری زناشویی را افزایش و از طلاق جلوگیری نماید.

آموزش مهارت‌های ارتباطی نشان داد که زنان و مردان به درمان راه‌حل‌محور به‌طور متناوب پاسخ می‌دهند (۳۰). وولون در تحقیقی رویکرد راه‌حل‌محور را بررسی و در مورد این رویکرد، یک دیدگاه را بیان کرد. این دیدگاه یک رویکرد بسیار قوی برای راه‌حل دادن به مراجع را نشان می‌دهد و این که آن‌ها چگونه می‌توانند این راهکارها را برای تغییر در روش‌های اتخاذ کرده در زندگی زناشویی به کار ببرند. در این تحقیق این رویکرد به عنوان رویکرد آزمایشی به کار رفته و از رویکردهای دیگر به صورت شاهد استفاده شد. از سال ۱۹۸۵ تا ۲۰۰۶ تحقیقات انجام شده در مورد این رویکرد بررسی گردیده و نتایج نشان داد که در اکثر این تحقیق‌ها رویکرد راه‌حل‌محور تاثیر بالایی داشته است. این رویکرد در کارهای اجتماعی و دیدگاه مخصوص مشاور می‌تواند پیشروی زیادی داشته باشد (۳۱).

نظری در مطالعه‌ی خود به برخی مطالعات در خصوص کارایی زوج‌درمانی گروهی راه‌حل‌محور در بهبود و افزایش رضایت زناشویی اشاره کرده است. در یکی از این پژوهش‌ها ابتدا از زوجینی که می‌خواستند روابطشان بهبود پیدا کند از

¹ Wolvon

References

1. Fisher TD, McNulty JK. Neuroticism and marital satisfaction: The mediating role played by the sexual relationship. *J Fam Psychol* 2008; 22: 112-22.
2. Dum J, Davies LC. Family lives and friendships: The perspectives of children in step-single-parent and non step families. *J Fam Psychol* 2001; 15: 272-87.
3. Sinha P, Mukerjee N. Marital adjustment space orientation. *J Soc Psychol* 1990; 130(5): 633-9.
4. Daniel JW, Balard RDS. How couple maintain marriage. *J Fam Relat* 1999; 48(3): 263.

5. Conway J. Midlife dimensions with portion 95-98. [cited 2002]. Available from: URL; <http://www.Midlife.com/html/resources/Articles/RA22>.
6. O'Rourke N, Cappeliez P. Intra-couple variability in marital aggrandizement: Idealization satisfaction with enduring relationships. *Buck J Cover* 2003; New York: Springer; 15,80.
7. Cherlin A. Marriage, divorce, and remarriage. Cambridge, MA: Harvard University; 1992: 76-80.
8. Bloom K, Hodges S, Coldwell TL, Systra FM, Cedrone WO. Marital interaction in middle and old age: A predictor of marital satisfaction? *Int J Aging Hum Dev* 1997; 65(4): 283-300.
9. Shafi Abadi A. [Growth principles]. 6th ed. Tehran: Figures; 1995; 86-189. (Persian)
10. Gottman JM. The marriage clinic: A scientifically based marital therapy. New York: W.W. Norton; 1999: 69.
11. Bray JH, Hetherington EM. Families' transition: Introduction and overview. *J Family Psychology* 1993; 7: 3-8.
12. Ahrons C. The good divorce: Keeping your family together when your marriage comes apart. New York: Harper Collins; 1995: 34-57.
13. Bradbury T, Fincham F, Beuch S. Research on the nature and determinants of marital satisfaction; a decade on review. *J Marr Fam* 2000; 62: 964-80.
14. Young ME, Long LL. Counseling and therapy for couples Pacific Grove. CA, Brooks: Cole; 1998: 321-31.
15. De Shazer S. Words were originally magic. New York: W.W. Norton; 1997: 12-8.
16. Walter JL, Peller JE: Rethinking our assumptions: Assuming anew in a postmodern world. In *Handbook of solution focused brief therapy*. Edited by Miller SD, Hubble MA, Duncan BL. San Francisco: Jossey-Bass, 1996, 9-26
17. Rusbult CE. A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. *J Pers Soc Psychol* 1986; 45: 101-
18. Janson DR, Amalozza TO, Booth A. Stability and developmental change in marital quality. *J Marriage Family* 1992; vol: 54. 582-585.
19. Lewis S, Spanier G. Theories about the family. 2nd ed. New York: Free; 1979: 74.
20. Adital B, Laree Y. Dyadic characteristics of individual attributes; attachment, neuroticism and their relations to marital quality and closeness. *Am J Orthopsychiatry* 2005; 4: 621.
21. Finchman FD, Bradbury TN. The assessment of marital quality: A Reevaluation. *J Marr Fam* 1987; 49: 797-809.
22. Hotlist CS, Miller B. Perceptions of attachment style and marital quality in midlife marriage. *Fam Relat* 2005; 54: 46-58.
23. McAllister M. Doing practice differently: Solution-focused nursing. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 41(6), pp. 528-535.
24. Isanezad O. [Investigate the effectiveness of quality improvement enrichment marital relationships of couples in Isfahan]. MS. Dissertation. University of Isfahan: College of educational sciences, 2008: 24-46. (Persian)
25. Tomas A, Ruth E. Teachers' conflict management styles with peers and students' parents. *J Conflict Manag* 1999; 10: 69-89.
26. Super P. When sup use was fully engaged in the couples' financial affairs and id familiar with a business owned by the spouse. *J Family Psychology* 1992; 7: 3-8.
27. Lamber MJ, Okiisgi JC, Finch AE, Johnson LD. Outcome assessment: From conceptualization to implementation. *Prof Psychol* 1998; 29: 63-70.
28. Lee MY. A study of solution-focused brief family therapy: Outcomes and issue. *Am J Fam Ther* 1997; 25: 1-70.

29. Ahmadi Kh. [Identifying the factors affecting marital adjustment and compare the effectiveness of intervention methods to change lifestyle and problem solving in couples with marital incompatibility]. Ph.D. Dissertation. Allameh Tabatabaei University: College of education and psychology, 2004: 32-47. (Persian)
30. Mudd J. Solution- focused therapy and communication skills training; an integrated approach to couple therapy. MS. Dissertation. Virginia University: College of Polytechnic Institute, 2000: 26.
31. Wolvon LJ. Real estate and divorce: Breaking up is hard to do. *Tex Manag Real Estate J* 2009; 25(9): 203.
32. Nazari AM. [Effectiveness consulting solutions-based on marital satisfaction of couples both working]. *New research of consulting* 2006; 5(20): 30. (Persian)